



Sport+4ALL Active & Included

PERFIL DE COMPETÊNCIAS
necessárias para monitores
de desporto para a provisão
de desporto para pessoas com
deficiências e incapacidades

CONTEÚDO

1. Introdução	p. 4
2. Propósito do documento	p. 12
3. Testemunhos dos Profissionais	p. 13
4. Síntese	p. 16
5. Treinador Profissional – Perfil Profissional	p. 17
6. Referências	p. 18
7. Créditos	p. 20

1 Introdução

Contexto do projeto

Conforme declarado no livro branco sobre desporto, de 2007, e reiterado pela COM (2011) – Desenvolver a Dimensão Europeia do Desporto, “o Desporto é um fenómeno social e económico em crescimento e com um contributo importante para os objetivos estratégicos da União Europeia em termos de solidariedade e prosperidade”. O documento diz ainda que “o Desporto é uma área de atividade humana de grande interesse para os cidadãos europeus e com um grande potencial para chegar a todas as pessoas e as reunir, independentemente da sua idade ou origem social”. Além disso, o desporto é um instrumento fundamental para melhoria da saúde pública.

O projeto Phan (acordo de financiamento EU 2009-52-02) destaca que “na Europa, quase um milhão de mortes por ano se devem a insuficiente atividade física”.

No documento “Uma estratégia global para a dieta, atividade física e saúde”, da Organização Mundial de Saúde, é mostrada evidência que liga inatividade física a um maior risco de doenças crónicas, incluindo doença cardíaca coronária, acidente vascular cerebral isquémico, Diabetes tipo 2, cancro da mama e cancro colorretal.

Os efeitos nocivos para a saúde advindos de inatividade física são ainda agravados pela ligação a consequências económicas negativas: o custo anual de problemas de saúde diretamente imputáveis a inatividade estima-se que seja na ordem de milhares de milhões de euros; o custo por Ano de Vida Ajustado à Qualidade (QALY) mostra que a relação de custos entre atividade física e terapia podem ser ligadas num rácio de 1:100.

Por oposição aos dados do mais recente Euro-barómetro sobre desporto, que mostra que 41% dos cidadãos europeus fazem exercício ou praticam desporto pelo menos uma vez por semana, uma fatia preocupante constituída por 59% dos inquiridos diz não praticar de todo ou raramente.

Os cidadãos europeus praticam menos desporto que o desejado.

As pessoas com deficiências e incapacidades (PCDI) praticam menos desporto.

As pessoas com deficiências graves menos ainda.

Os problemas parecem verificar-se tanto no lado da oferta como da procura.

Temas, desafios, e estatísticas relacionadas com Desporto e Deficiência

O Fórum Europeu da Deficiência identifica que, na União Europeia, num universo de 50 milhões de pessoas, entre 10 e 15% têm deficiências e incapacidades. O Relatório Mundial de Deficiência (World Report on Disability – WRD) estima que as PCDI constituam 15% da população, i.e., entre 110 a 190 milhões de pessoas.

A tabela abaixo sumaria os dados sobre prevalência disponíveis na literatura (Brown et al., 2005).

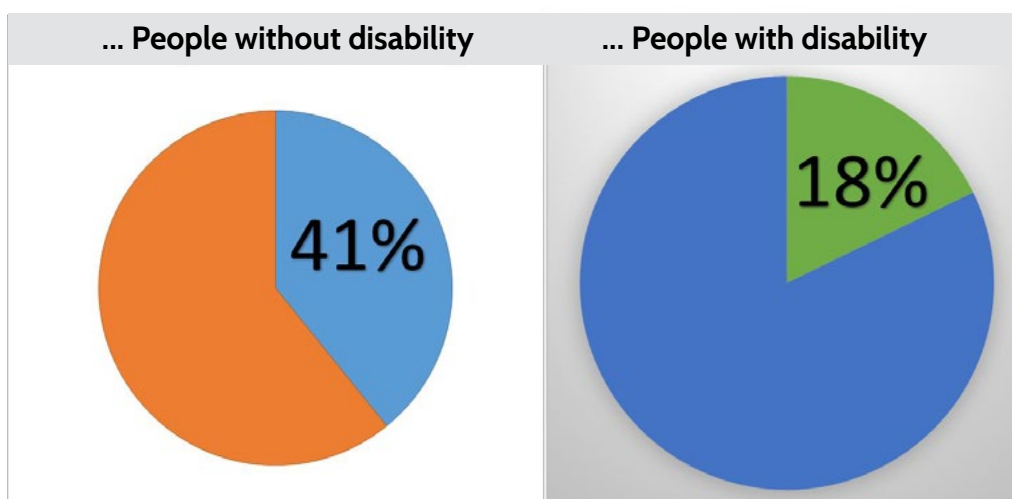
	Pessoas com deficiências e incapacidades	Pessoas sem deficiências e incapacidades
Vida ativa	Quase 70% não atingem o nível recomendado de combinação entre tempo de lazer, transporte e atividade física doméstica	60% de seniores sem deficiências não atingem o nível recomendado de combinação entre tempo de lazer, transporte e atividade física doméstica
Vida sedentária	Estima-se que seja mais elevado em pessoas com alterações nas funções intelectuais (variando entre 522 e 643min/dia)	Sem dados objetivos
Participação em desporto / atividade física	27,9%	52,2%
	17,8% 30 minutos uma vez por semana	39,2% 30 minutos uma vez por semana
	20,1% masculino 15,5% feminino	Sem diferenças
	Relação positiva entre limitações na mobilidade e prevalência de inatividade	Sem diferenças
	Probabilidade 50% maior de uma ou mais doenças crónicas	Mortalidade adiada pelo envolvimento regular em atividade física
Prática de desporto	Pessoas entre 20 e 25 anos que praticam são muito menos que as pessoas sem deficiências e incapacidades. Com o aumento da idade, prevalência de PCDI é menor.	Pessoas entre os 20 e Os 25 anos participam mais que pessoas mais velhas.
	Pessoas com limitações nas funções visuais e auditivas apresentam o menor nível de participação (12% para pessoas com alterações nas funções visuais)	Sem distinções entre subgrupos

O DESENHO DO PROJETO

PORQUÊ?

Em 2014, estas problemáticas mobilizaram sete centros de reabilitação / organizações relacionadas com a deficiência, provenientes de sete países europeus para:

1. Acordarem um nome simpático para a sua parceria
2. Criarem um logótipo original
3. Iniciarem trabalho conjunto pela Europa fora



Axioma do projeto: O que é o Desporto?

DESPORTO: segundo o livro branco do desporto da Comissão das Comunidades Europeias, é “qualquer forma de atividade física que, através de participação organizada ou não, tem o objetivo de expressar ou melhorar a condição física e psíquica, desenvolvendo relações sociais ou obtendo resultados em competições a todos os níveis”.

#BEACTIVE

Contexto do projeto

Preocupamo-nos com saúde, inclusão e bem-estar de PCDI e por isso nos sentimos diretamente envolvidos no tema do desporto.

Há um problema de participação em desporto relacionado com a procura.

Mas também com a qualidade da oferta desportiva.

Estes são os nossos papéis e responsabilidades, portanto, consideremos em primeiro lugar a melhoria da qualidade da nossa própria oferta desportiva para PCDI.

Contexto do projeto: Abordagem colaborativa

Através de uma parceria colaborativa

Um método definido para avaliar e melhorar aspetos-chave na qualidade da nossa oferta

Como comunicar as nossas atividades?

Como estruturar a nossa parceria?

Como avaliar as competências e a motivação dos utilizadores?

Como gerir as nossas atividades desportivas?

Que habilidades e competências devem ter os nossos monitores?

Como avaliar o impacto nos utilizadores e os benefícios das atividades desportivas?

COMO?

Financiamento da União Europeia

Uma metodologia definida (benchmarking e benchlearning)

Agenda de reuniões internacionais

ERASMUS+ SPORT
programme 2014 - 2020



Objetivos

A – Centros operando na área das deficiências, oferecendo atividades de alta qualidade (de treino ou reabilitação) para o apoio à atividade física e ao desporto

B – Produzir resultados a serem disseminados como contributos para outros centros e clubes desportivos de modo a facilitar o acesso e a melhorar a oferta desportiva a PCDI

- Manual de Práticas Inovadoras na Oferta de Serviços de Desporto para Pessoas com Deficiências e Incapacidades
- Recomendações para a gestão inclusiva de atividades em clubes desportivos
- Ferramenta de avaliação de capacidades para a prática desportiva
- Perfil de competências necessárias para monitores de desporto para a provisão de desporto para PCDI
- Estudo Desporto para PCDI – HEPA para >50

C – Proporcionar uma experiência positiva para todos os utilizadores apoia a procura de desporto para todos, quer em termos quantitativos quer qualitativos

D – Expandir e participar noutras experiências desportivas, práticas e colaborações como parte de um tema comum.



Descrição dos perfis utilizadores envolvidos nas atividades do projeto

	Público-alvo
ODC	Adultos com deficiência neurológica ou degenerativa
VRC	Adultos com alterações nas funções motoras, mentais e sensoriais com lombalgia, e dificuldades relacionadas com o coração e respiração.
CRPG	Adultos com deficiência neurológica ou degenerativa
BBW	Jovens (16 - 19) com alterações nas funções mentais
ASTANGU	PCDI em idade ativa
INTRAS	Pessoas com problemas de saúde mental
CEDAR	Pessoas vivendo com deficiências, autismo e lesão encefálica



Glossário

Acesso	a disponibilidade de programas, serviços e instalações para pessoas com deficiências e incapacidades. Refere-se também a atitudes e sistemas de apoio que garantem a participação e contribuição de pessoas com deficiências e incapacidades.
Acessibilidade	promoção da independência funcional de indivíduos através da eliminação de barreiras.
Adquiridas	não existente no nascimento.
Atividade física	Qualquer movimento do corpo produzido por músculos esqueléticos que resultem em gasto de energia.
Atividade física para a promoção da saúde	Atividade que, por comparação com uma medida basal pré-atividade, produz benefícios para a saúde. Caminhar em passo rápido, saltar à corda, dançar, jogar tênis ou futebol, levantar pesos, escalar equipamentos no recreio e praticar Yoga são exemplos deste tipo de atividades.
Barreira	uma obstrução que restringe a mobilidade, crescimento pessoal ou o acesso a atividades, serviços ou recursos. As barreiras podem ser de atitudes, físicas ou sistêmicas.
Classificação	sistema através do qual os atletas são divididos de acordo com graus e tipos de alterações nas funções para a promoção da competição.
Congénita	existente no nascimento.
Deficiência	perda ou anormalidade de uma estrutura do corpo ou de uma função fisiológica (incluindo funções mentais).
Deficiências intelectuais	uma grande variedade de condições tendo como principais características um quociente de inteligência baixo ou muito baixo e dificuldades no comportamento de adaptação.
Desporto	Todas as formas de atividade física que, através de participação fortuita ou organizada, têm como objetivo a expressão ou melhoria da forma física e do bem-estar mental, a formação de relações sociais ou a obtenção de resultados em competição a todos os níveis (Carta Europeia do Desporto (revista). Bruxelas, Conselho Europeu, 2001).
Desporto para todos	Refere-se à provisão sistemática de atividades físicas acessíveis a todos.
Equidade	regras e princípios baseados em justiça e igualdade de resultados.

Igualdade	tratamento das pessoas de igual forma, independentemente das suas diferenças, ou tratamento como iguais acomodando as suas diferenças.
Incapacidade	resultado de interação entre deficiências, limitações na atividade e restrições da participação.
Inclusão	processo através do qual todos são incluídos num programa regular ou de massas, num serviço ou noutra componente da sociedade. A palavra-chave é “incluir”.
Inclusivo	todos podem participar equitativamente.
Integração	processo através do qual os indivíduos participam plenamente num contínuo de experiências, como, por exemplo, no desporto.

2 Propósito do documento

Este documento destina-se a associações desportiva e promotores de desporto, institutos relacionados com o desporto como lazer e treino que proporcionam, a vários níveis, treino desportivo a pessoas com deficiências e incapacidades.

Este manual faz parte de um conjunto de outros resultados do projeto que seguem os mesmos critérios de flexibilidade e possibilidade de transferência:

- a. Recomendações para a gestão inclusiva de atividades em centros desportivos
- b. Perfil de competências desejado para monitores desportivos na oferta de modalidades desportivas a pessoas com deficiências e incapacidades
- c. Estudo de referência cruzada sobre desporto para pessoas com deficiências e incapacidades – HEPA para >50
- d. Instrumento de avaliação de capacidades para a prática desportiva



Testemunhos dos Profissionais 3

Os profissionais envolvidos no projeto Sport+4ALL basearam-se nas suas experiências de implementação de novas atividades desportivas nas suas atividades, no âmbito do projeto, para delinear as competências necessárias para monitores de desporto na provisão de desporto para pessoas com deficiências e incapacidades listadas em seguida.

Partner ODC - IT	
Contexto principal: instrutores desportivos com formação superior em educação física e experiência plurianual numa equipa de reabilitação especializada em diferentes atividades/modalidades desportivas (natação caminhada nórdica, yoga, terapia pela dança); três fisioterapeutas com experiência na equipa de reabilitação; um médico fisiatra.	
Dicas	Staff envolvido na prestação de serviços desportivos e/ou atividade física para pessoas com deficiências e incapacidades <i>A. Devem saber e estar cientes de:</i> <ul style="list-style-type: none">- Modelo de deficiência;- Características de tipos específicos de deficiências- Características da atividade física- Princípios pedagógicos para gerir as sessões e para adaptação ao grupo <i>B. Devem demonstrar as seguintes competências:</i> <ul style="list-style-type: none">- Organização- Trabalho em equipa <i>C. Competências pessoais que identificamos como revelantes:</i> <ul style="list-style-type: none">- Empatia- Comunicação- Gestão do stress- Sensibilidade e compromisso de respostas às necessidades e expectativas de PCDI acerca da sua qualidade de vida.
Partner VRC - LT	
Contexto principal: 3 fisioterapeutas com experiência dentro de uma equipa de reabilitação	
Dicas	Staff envolvido na prestação de serviços desportivos e/ou atividade física para pessoas com deficiências e incapacidades <i>C. Competências pessoais que identificamos como revelantes:</i> <ul style="list-style-type: none">- Promoção de um estilo de vida ativo- Praticar desporto- Ter interesse na evolução do conhecimento científico sobre atividade física- Ser tolerante
Partner CRPG - PT	
Contexto principal: fisioterapeutas com experiência plurianual em programas terapêuticos, atividade física e treino individual	
Dicas	Staff envolvido na prestação de serviços desportivos e/ou atividade física para pessoas com deficiências e incapacidades <i>A. Devem saber e estar cientes de:</i> <ul style="list-style-type: none">- Impacto da deficiência/condição de saúde na prática de atividade física;- Modelo de deficiência;- Diferentes tipos de Desporto adaptado ou atividades físicas e suas principais características- Atividade física apropriada a cada cliente- Princípios pedagógicos para gerir as sessões e para adaptação ao grupo

	<p><i>B. Devem demonstrar as seguintes competências:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolvimento de planos semanais para cada grupo, cobrindo todos os conteúdos relevantes - Consciência das capacidades funcionais do grupo e material disponível - Planeamento e ministração de um programa de aprendizagem progressivo e construtivo, com objetivos claros - Planeamento das sessões considerando três fases: aquecimento, desenvolvimento de conteúdos e relaxamento/alongamento - Conhecimento de cada atividade física ou modalidade desportiva, respetivas regras e como as adaptar às capacidades funcionais de cada pessoa - Monitorização das capacidades do grupo e sua consciência de progresso individual de modo a implementar ajustes individuais, se necessário - Envolver, estimular e motivar o grupo - Definir objetivos muito claros para o grupo e para cada elemento <p><i>C. Competências pessoais que identificamos como revelantes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilidade às deficiências e conhecimento de modos de lidar com deficiências e incapacidades - Boa comunicação - Criatividade - Atenção a cada membro do grupo e à sua situação específica - Hábitos saudáveis de atividade física e alimentação - Dar o exemplo – cumprimento de horários, regras, bem como manutenção do espaço, materiais e equipamentos
--	--

Partner BBW - D

Contexto principal: Formação superior em educação física (1 com licença de treino desportivo para PCDI); professores de educação física; com formação em gestão do desporto ou mestrado em educação física; fisioterapeuta/treinador de fitness; com formação superior em instrução: educadores.

Dicas	<p>Staff envolvido na prestação de serviços desportivos e/ou atividade física para pessoas com deficiências e incapacidades</p> <p><i>A. Devem saber e estar cientes de:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Modelo de deficiência - Equipamento adaptado - Mapas de clubes desportivos <p><i>B. Devem demonstrar as seguintes competências:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnicas - Metodológicas <p><i>C. Competências pessoais que identificamos como revelantes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Atitude prestável - Atitude positive - Aceitação - Sensibilidade - Paciência - Personalidade “inclusiva” - Paixão pelo que fazem
--------------	---

Partner Astangu - EE

Contexto principal: Fisioterapeutas com formação universitária em fisioterapia: um com especialização em natação, um com especialização em treino de competências para o uso de cadeira de rodas e em ténis em cadeira de rodas

Dicas	<p>Staff envolvido na prestação de serviços desportivos e/ou atividade física para pessoas com deficiências e incapacidades</p> <p><i>A. Devem saber e estar cientes de:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Conhecimento de diferentes deficiências e abordagens - Todas as pessoas têm os seus próprios produtos de apoio que são adaptados
--------------	--

	<p>de acordo com as suas necessidades por empresas especializadas, com a ajuda de financiamento público</p> <ul style="list-style-type: none"> - Financiamento de produtos de apoio para atividades desportivas - Treinadores nos clubes desportivos regulares têm conhecimento parco acerca de deficiências e incapacidades e falta cooperação com fisioterapeutas e especialistas em deficiências e incapacidades <p><i>B. Devem demonstrar as seguintes competências:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Abordagem individual centrada na pessoa - Conhecimento acerca de competências técnicas, adaptação e segurança em cada modalidade desportiva <p><i>C. Competências pessoais que identificamos como revelantes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Boa comunicação e competências de inteligência emocional - Motivação e persistência - Abertura à diversidade, adaptabilidade
Partner INTRAS - ES	
Contexto principal: Professores de educação física, um dos quais é psicólogo de desporto	
Dicas	<p>Staff envolvido na prestação de serviços desportivos e/ou atividade física para pessoas com deficiências e incapacidades</p> <p><i>A. Devem saber e estar cientes de:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Características das pessoas com quem trabalhamos - Didática da modalidade desportiva e atividade física - Treino específico em diversidade <p><i>B. Devem demonstrar as seguintes competências:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pensamento aberto e adaptativo - Competências transculturais - Pensamento computacional - Transdisciplinaridade - Mentalidade de design <p><i>C. Competências pessoais que identificamos como revelantes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Criação de sentido - inteligência social (empatia e motivação) - Colaboração
Partner CEDAR - UK	
Contexto principal: Mestrado em gestão do Desporto, licenciatura em ciências do desporto	
Dicas	<p>Staff envolvido na prestação de serviços desportivos e/ou atividade física para pessoas com deficiências e incapacidades</p> <p><i>A. Devem saber e estar cientes de:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Experiência no apoio a pessoas com deficiências e incapacidades ou outros indivíduos em situação vulnerável dentro de um contexto desportivo - Conhecimento de organismos públicos relevantes e organizações na comunidade que possam apoiar o envolvimento em atividades desportivas - Conhecimento de, e compromisso com, o modelo social da deficiência <p><i>B. Devem demonstrar as seguintes competências:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Qualificação profissional em Desporto - Capacidades de organização - Capacidade para identificar oportunidades de financiamento e apresentar candidaturas <p><i>C. Competências pessoais que identificamos como revelantes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ter iniciativa - Capacidades efetivas de comunicação para satisfazer as necessidades do posto de trabalho - Ser atencioso e confiável - Demonstrar uma abordagem flexível para a prossecução de objetivos - Disposição para trabalhar durante fins de tarde e fins-de-semana

4 SÍNTESE

A nossa apreciação é feita com base em recursos humanos com formação superior (normalmente em ciências do desporto ou educação física) que operam num contexto estruturado para a forma física (instituições desportivas, de recreação) e que ou oferecem serviços de atividade física adaptada ou que tem clientes com deficiências e incapacidades.

Não cobrimos os casos de treino técnico desportivo de alta performance (normalmente para efeitos de competição em desportos paralímpicos), uma vez que não estava abrangido pela nossa experiência. Enquanto centros de reabilitação, focámo-nos no perfil e na variedade de pessoas que trabalham com as organizações parceiras que se especializaram em atividades de lazer e bem-estar.

Expandimos as competências dos instrutores de desporto que trabalham nos nossos centros e sumariámos aqui alguns tópicos que, na nossa perspetiva – são relevantes no perfil profissional destes técnicos. A lista de tópicos não é exaustiva, considerando apenas aqueles que a nossa experiência dita como sendo os mais críticos ou mais vulgarmente em falta.

Por um lado, aparecem com principal destaque as competências relacionadas com aptidões pessoais e sociais, por outro lado, nota-se que não há tanto falta de competências técnicas ou conhecimentos, mas antes uma falta de integração de conhecimento específico sobre deficiências e incapacidades com competências pessoais e sociais. Normalmente, estas últimas são adquiridas com experiência profissional, mas o seu reforço na educação formal é bem-vindo.

Os aspetos apresentados poderão variar de organização para organização, desde logo porque há diferenças significativas da modelização e materiais de formação entre os vários países europeus. Os aspetos podem, no entanto, servir como uma lista de apoio para definição de perfis profissionais por parte de diferentes técnicos em cada centro e em cada país.



TREINADOR PROFISSIONAL 5

PERFIL PROFISSIONAL

Idealmente, o treinador ou monitor desportivo que ministra atividades desportivas para pessoas com deficiências e incapacidades tem qualificação e especialização reconhecidas pelas federações desportivas, um curso superior específico e treino prático em contacto com PCDI.

- ✓ Esta pessoa conhece o modelo de deficiência e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).
- ✓ Que esta pessoa seja ou tenha sido atleta é uma vantagem e é essencial que pratique o desporto que ensina, mantendo-se a par das suas evoluções.
- ✓ Além das capacidades técnicas, este profissional terá competências pessoais e sociais especiais: um carácter extrovertido, mas sensível e equilibrado, com empatia, acolhedor e comunicativo, paciente e bom ouvinte, que inclui o mundo das deficiências enquanto mantém o respeito e o cuidado, dando também atenção às famílias.
- ✓ Esta pessoa tem uma atitude profissional e é competente na sua esfera de atuação específica, devendo também ser capaz de lidar com situações de emergência ou crises que requeiram uma intervenção atempada.
- ✓ A imaginação e a criatividade são bem-vindas, sendo a pessoa capaz de adaptar e personalizar as propostas e intervenções ad personam. Esta pessoa deverá ser boa comunicadora e saber quando usar diferentes formas de linguagem dependendo do interlocutor.
- ✓ É também capaz de trabalhar em equipa, despendendo tempo e aplicando as suas competências para interagir com colegas e saber como planejar atividades tanto a curto como a longo prazo.
- ✓ Este profissional está disposto a respeitar a supervisão por parte de especialistas e a manter altos níveis de qualidade nas propostas e programas.
- ✓ Finalmente, este profissional sabe como lidar com o stress e como gerir as relações com pessoas com deficiências e incapacidades, sendo conhecedora de técnicas de autoajuda (e.g. medicação, técnicas de relaxamento) e encontra espaços pessoais para recuperar energias.
- ✓ Esta pessoa não se contenta com o simples cumprimento de objetivos, procurando questionar e propor novos desafios.

6 Referências

1. Aguiar LT, Martins JC, Nadeau S, Britto RR, Teixeira-Salmela LF, Faria CD. Efficacy of interventions to improve physical activity levels in individuals with stroke: a systematic review protocol. *BMJ Open*.
2. Apostolos Apostolou D. Technical University of Crete, 2000 “Innoregio: dissemination of innovation and knowledge management techniques”
3. Audrey S, Cooper AR, Hollingworth W, Metcalfe C, Procter S, Davis A, Campbell R, Gillison F, Rodgers SE. Study protocol: the effectiveness and cost effectiveness of an employer-led intervention to increase walking during the daily commute: the Travel to Work randomised controlled trial. *BMC Public Health*.
4. Belza B, Miyawaki CE, Allen P, King DK, Marquez DX, Jones DL, Janicek S, Rosenberg D, Brown DRJ. Building Community: Stakeholder Perspectives on Walking in Malls and Other Venues. *Aging Phys Act.*
5. Baker PR Francis DP, Soares J, Weightman AL, Foster C. Community wide interventions for increasing physical activity. *Cochrane Database Syst Rev*.
6. Bibeau WS, Moore JB, Mitchell NG, Vargas-Tonsing T, Bartholomew JB. Effects of acute resistance training of different intensities and rest periods on anxiety and affect. *J Strength Cond Res*.
7. Becofsky KM, Sui X, Lee DC, Wilcox S, Zhang J, Blair SN. A prospective study of fitness, fatness, and depressive symptoms. *Am J Epidemiol.*
8. Chu P, Gotink RA, Yeh GY, Goldie SJ, Hunink MG The effectiveness of yoga in modifying risk factors for cardiovascular disease and metabolic syndrome: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Eur J Prev Cardiol*.
9. Commission Of The European Communities - White Paper on Sport of 11 July 2007
10. Council of Europe - European Sports Charter (revised) Brussels, 2001
11. Council of Europe - Council Resolution on the European Union Work Plan for Sport 2014-2017
12. Côté-Leclerc F, Boileau Duchesne G, Bolduc P, Gélinas-Lafrenière A, Santerre C, Desrosiers J, Levasseur M..How does playing adapted sports affect quality of life of people with mobility limitations? Results from a mixed-method sequential explanatory study.*Health Qual Life Outcomes*.
13. Dianna D. Carroll, Elizabeth A. Courtney-Long, Alissa C. Stevens, Michelle L. Sloan, Carolyn Lullo, Susanna N. Visser, Michael H. Fox, Brian S. Armour, Vincent A. Campbell, David R. Brown, Joan M. Dorn. Vital Signs: Disability and Physical Activity – United States, 2009–2012. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*.
14. Dixon-Ibarra A, Horner-Johnson W. Disability status as an antecedent to chronic conditions: National Health Interview Survey, 2006–2012. *Prev Chronic Dis*
15. Duvall J, De Young R. Some strategies for sustaining a walking routine: insights from experienced walkers. *J Phys Act Health*.
16. Ekelund U Steene-Johannessen J, Brown WJ, Fagerland MW, Owen N, Powell KE, Bauman A, Lee IM; Lancet Physical Activity Series 2 Executive Committee; Lancet Sedentary Behaviour Working Group. Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *Lancet*.
17. European Commission Directorate-General for Employment and Social Affairs 2004 “Joint report on social inclusion - Social security and social inclusion”
18. European Commission - Special Eurobarometer 412 - Sport and physical activity report March 2014
19. European Commission - Erasmus+ Programme guide
20. Fitzgerald JD, Johnson L, Hire DG, Ambrosius WT, Anton SD, Dodson JA, Marsh AP, McDermott MM, Nocera JR, Tudor-Locke C, White DK, Yank V, Pahor M, Manini TM, Buford TW; LIFE Study Research Group. Association of objectively measured physical activity with cardiovascular risk in mobility-limited older adults. *J Am Heart Assoc*.
21. Fritschi JO, Brown WJ, Laukkanen R, van Uffelen JG.The effects of pole walking on health in adults: a systematic review. *Scand J Med Sci Sports*.
22. Garber CE, Blissmer B, Deschenes MR, Franklin BA, Lamonte MJ, Lee IM, Nieman DC, Swain DP; American College of Sports Medicine. American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. *Med Sci Sports Exerc*.
23. Husk K, Lovell R, Cooper C, Stahl-Timmins W, Garside R. Participation in environmental enhancement and conservation activities for health and well-being in adults: a review of quantitative and qualitative evidence. *Cochrane Database Syst Rev*.
24. Hutchinson AF, Graco M, Rasekaba TM, Parikh S, Berlowitz DJ, Lim WK. Relationship between health-related quality of life, comorbidities and acute health care utilisation, in adults with chronic conditions.*Health Qual Life Outcomes*.
25. Learmonth YC, Motl RW.Physical activity and exercise training in multiple sclerosis: a review and content analysis of qualitative research identifying perceived determinants and consequences. *Disabil Rehabil*.
26. Lin X, Zhang X, Guo J, Roberts CK, McKenzie S, Wu WC, Liu S, Song Y.Effects of Exercise Training on Cardiorespiratory Fitness and Biomarkers of Cardiometabolic Health: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *J Am Heart Assoc*.
27. Kassavou A, Turner A, French DP. The role of walkers’ needs and expectations in supporting maintenance of attendance at walking groups: a longitudinal multi-perspective study of walkers and walk group leaders. *PLoS One*.

28. Kayes NM, McPherson KM, Schluter P, Taylor D, Leete M, Kolt GS. Exploring the facilitators and barriers to engagement in physical activity for people with multiple sclerosis. *Disabil Rehabil.* 2011
29. Klenk J, Dallmeier D, Denking MD4, Rapp K, Koenig W, Rothenbacher D; ActiFE Study Group. Objectively Measured Walking Duration and Sedentary Behaviour and Four-Year Mortality in Older People. *PLoS One.*
30. Kosma M, Ellis R, Bauer JJ. Longitudinal changes in psychosocial constructs and physical activity among adults with physical disabilities. *Disabil Health J.*
31. Marck CH, Hadgkiss EJ, Weiland TJ, van der Meer DM, Pereira NG, Jelinek GA. Physical activity and associated levels of disability and quality of life in people with multiple sclerosis: a large international survey. *BMC Neurol.*
32. Matthews L, Mitchell F, Stalker K, McConnachie A, Murray H, Melling C, Mutrie N, Melville C. Process evaluation of the Walk Well study: a cluster-randomised controlled trial of a community based walking programme for adults with intellectual disabilities. *BMC Public Health.*
33. Matute-Llorente A, González-Agüero A, Gómez-Cabello A, Vicente-Rodríguez G, Casajús JA. Decreased levels of physical activity in adolescents with down syndrome are related with low bone mineral density: a cross-sectional study. *BMC Endocr Disord.*
34. McPhee JS, French DP, Jackson D, Nazroo J, Pendleton N, Degens H. Physical activity in older age: perspectives for healthy ageing and frailty. *Biogerontology.*
35. Melville CA, Mitchell F, Stalker K, Matthews L, McConnachie A, Murray HM, Melling C, Mutrie N. Effectiveness of a walking programme to support adults with intellectual disabilities to increase physical activity: walk well cluster-randomised controlled trial. *Int J Behav Nutr Phys Act.*
36. Melville CA, Oppewal A, Schäfer Elinder L, Freiburger E, Guerra-Balic M Hilgenkamp TI, Einarsson I, Izquierdo-Gómez RH, Sansano-Nadal O, Rintala P, Cuesta-Vargas A, Giné-Garriga M. Definitions, measurement and prevalence of sedentary behaviour in adults with intellectual disabilities - A systematic review. *Prev Med.*
37. Newitt R, Barnett F, Crowe M. Understanding factors that influence participation in physical activity among people with a neuromusculoskeletal condition: a review of qualitative studies. *Disabil Rehabil.*
38. Nicholson SL, Donaghy M, Johnston M, Sniehotta FF, van Wijck F, Johnston D, Greig C, McMurdo ME, Mead G. A qualitative theory guided analysis of stroke survivors' perceived barriers and facilitators to physical activity.
39. Odorski E, Cooper RA. Investigation of the Impact of Sports, Exercise, and Recreation Participation on Psychosocial Outcomes in a Population of Veterans with Disabilities: A Cross- World Health Organization - Global recommendations on physical activity for health
40. World Health Organization - Physical Activity Guidelines for Individuals with Disabilities
41. Offender Health Collaborative (OHC) 2006 "Liaison and diversion manager and practitioner resources"
42. Outermans J, Pool J, van de Port I, Bakers J, Wittink H. What's keeping people after stroke from walking outdoors to become physically active? A qualitative study, using an integrated biomedical and behavioral theory of functioning and disability. *BMC Neurol.*
43. Rauch A, Fekete C, Cieza A, Geyh S, Meyer T. Participation in physical activity in persons with spinal cord injury: a comprehensive perspective and insights into gender differences. *Disabil Health J.*
44. Ravenek KE, Ravenek MJ, Hitzig SL, Wolfe DL. Assessing quality of life in relation to physical activity participation in persons with spinal cord injury: a systematic review. *Disabil Health J.*
45. Ruscheweyh R, Willemer C, Krüger K, Duning T, Warnecke T, Sommer J, Völker K, Ho HV, Mooren F, Knecht S, Flöel A. Physical activity and memory functions: an interventional study. *Neurobiol Aging.*
46. Sahlin KB, Lexell J. Impact of Organized Sports on Activity, Participation, and Quality of Life in People With Neurologic Disabilities. *PM R.*
47. Smith PJ, Blumenthal JA, Hoffman BM, et al. Aerobic exercise and neurocognitive performance: a meta-analytic review of randomized controlled trials. *Psychosom Med.*
48. SPEA Honors Thesis Spring 2012 Indiana University "A Study of Motivation: How to Get Your Employees Moving"
49. Streber R, Peters S, Pfeifer K. Systematic Review of Correlates and Determinants of Physical Activity in Persons With Multiple Sclerosis. *Arch Phys Med Rehabil.*
50. Strengthening Non-profits: A Capacity Builder's Resource Library, 2012 "Partnerships: Frameworks for Working Together"
51. Thompson Coon J, Boddy K, Stein K, Whear R, Barton J, Depledge MH. Does participating in physical activity in outdoor natural environments have a greater effect on physical and mental wellbeing than physical activity indoors? A systematic review. *Environ Sci Technol.*
52. Yazicioglu K, Yavuz F, Goktepe AS, Tan AK. Influence of adapted sports on quality of life and life satisfaction in sport participants and non-sport participants with physical disabilities. *Disabil Health J.*
53. Westgarth C, Knuiiman M, Christian HE. Understanding how dogs encourage and motivate walking: cross-sectional findings from RESIDE. *BMC Public Health.*
54. Wipfli B, Landers D, Nagoshi C, Ringenbach S. An examination of serotonin and psychological variables in the relationship between exercise and mental health. *Scand J Med Sci Sports.*

7 Créditos

This document was drafted by the applicant project management thanks to the work and experience of the 30 months project (January 2015 - June 2017) of:

Project Staff members	
 Centro Polifunzionale Don Calabria	Barbara Montagnana Silvia Galeazzi Deborah Peretti
 Valakupių reabilitacijos centras	Jurgita Veliulyte Brigita Daknyte Marija Markina
 CRPG Centro de Reabilitação Profissional de Gala <i>Always by your side</i>	Ana Correia de Barros Cristina Crisóstomo Tiago Marques
 Stiftung Liebenau Berufsbildungswerk gemeinnützige GmbH	Mike Dolezal Johann Stroh
 ASTANGU Astangu Vocational Rehabilitation Centre	Kadri Joost Agne Laansalu Minna Sild Piret Tiits
 FUNDACIÓN intras	Gustavo Martín Villarejo Adrian Pérez Álvarez Sara Marcos Ispuerto
 Cedar Opportunity Choice Inclusion	Kieran Molloy Sergio Dominguez Rhona McAuley
External Contributors	
 PHORMA MENTIS s.r.l. <i>idee in circolo</i>	Project Quality Control: Stefania Marzocchi
 epr <i>European platform for rehabilitation</i>	Project Research & Development: Guus van Beek
 cqc	Project Research & Development and Scientific Committee Editor: Michael Crowley
Project coordinator	Maurizio Chiappa



Todos os direitos reservados aos textos originais, logótipo original e imagens contidas neste documento estão sujeitas a leis de direitos autorais. As fotografias são originais e cedidas pelos parceiros do projeto de acordo com políticas de respeito de privacidade dos utilizadores. Não é permitido o uso comercial desta publicação. A reprodução e circulação em formato impresso ou digital são permitidas somente para fins científicos, educacionais ou documentais, conquanto que os documentos não sejam modificados e que mantenham a referência à autoria e à fonte: "Sport+4ALL - Active & Included - Erasmus+ Sport Programme - Contrato n.º 2014 - 3140/05 (557136-EPP1-2014-IT-SPO-SC)."



Sport+4ALL Active & Included

PERFIL DE COMPETÊNCIAS
necessárias para monitores de desporto
para a provisão de desporto para pessoas
com deficiências e incapacidades



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Grant agreement n°2014-3140/015
(557136-EPP1-2014-IT-SPO-SC)

Este projeto foi financiado com o apoio da Comissão Europeia.
Esta publicação reflete somente as visões dos autores, não podendo a
Comissão Europeia ser responsabilizada por qualquer uso que possa ser feito
da informação nela contida.

Sport+4ALL Active & Included

PERFIL DE COMPETÊNCIAS

necessárias para monitores de desporto para a provisão
de desporto para pessoas com deficiências e incapacidades

Sport+4All - Active & Included
Via San Marco 121 Verona (I)
Tel +39 045 8184.142
mail info@sportplus4all.eu
www.sportplus4all.eu